Rok IV. Lwów w Czerwcu 1890. Nr. 5.

WIADOMOŚCI LEKARSKIE.

CZASOPISMO MIESIĘCZNE

poświęcone wszystkim gałęziom wiedzy lekarskiej.

Wychodzi raz na miesiąc w zeszytach objętości przeszło dwóch arkuszy.
Prenumerować można rocznie lub półrocznie.
Przedpłata wynosi wraz z przesyłką pocztową:
W państwie austryjackiem rocznie 3 złr. 50 ct.; półrocznie 1 złr. 75 ct.
W cesarstwie rosyjskiem rocznie 4 rs.; półrocznie 2 rs.
W cesarstwie niemieckiem rocznie 8 marek; półrocznie 4 marek.
We Francyi, Szwajcaryi, Włoszech, Serbii, Turcyi, Belgii etc. rocznie 12 fr.; półrocznie 6 fr.
Jeden zeszyt osobno kosztuje 50 ct.
Należytość najdogodniej przesyłać przekazem pocztowym.

Redakcyja i administracyja „Wiadomości lekarskich“ we Lwowie przy ulicy Żółkiewskiej Nr. 8.
Wszystkie korespondencyje, reklamacyje, przesyłki etc. dotyczące redakcyi i administracyi uprasza się adresować do Dra J. K. Wiktora we Lwowie przy ulicy Żółkiewskiej Nr. 8.
Rękopisy zwraca się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.
Ogłoszenia przyjmuje wyłącznie redakcyja i administracyja za opłatą 12 cnt. od miejsca 1 wiersza bardzo drobnym drukiem (nonpareille); dołączenia zaś za opłatą każdorazowo umówioną.
Listów nieopłaconych redakcyja i administr. nie przyjmuje.

REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY I WYDAWCA Dr. J. K. WIKTOR.

Perlica (gruźlica) bydła rogatego i trzody chlewnej.

Środki policyjno-sanitarne oraz policyjno-weterynaryjne.

przez Prof. Dra Seifmana, A. Litticha, J. Kubickiego i Dra Walentowicza.

Na drugiem i trzeciem posiedzeniu sekcyi VI tej (weterynaryjnej) V. Zjazdu lekarzy i przyrodników polskich we Lwowie (dnia 19. i 20. lipca r. 1888), miał Prof. Dr Seifman wykład: „O wpływie perlicy u bydła rogatego, na powstawanie i rozszerzanie się gruźlicy u ludzi“[1], który wywołał długą i bardzo ożywioną dyskusyję, a w końcu dyskusyi postawił Dr. Walentowicz wniosek, aby ze względu na ważność przedmiotu, wybrano komisyję złożoną z Dra Seifmana, Litticha, Kubickiego i Dra Walentowicza, która by na podstawie pracy Prof. Dra Seifmana, wypracowała wnioski w kwestyi używalności mięsa i mleka z gruźliczych zwierząt pochodzących.

Komisyja ta wypracowała wnioski, które w całości zamieszczamy:

W celu zapobieżenia szerzeniu się perlicy (gruźlicy) między zwierzętami oraz szkodliwym skutkom, mogącym wyniknąć z użycia

[1]) Wykład ten był w całości umieszczony w Roczniku III. „Wiadom. Lek.“, (zob. str. 1, 40, 73 i 109 „Wiad. Lek.“ z r. 1888—1889).
Przyp. Redakcyi.

na pokarm mięsa i innych produktów, n. p. mleka, masła, séra, od zwierząt dotkniętych tą chorobą, wypadałoby zalecić co następuje:

1. Zabrania się użycia na konsumcyję mięsa i wnętrzności całego zwierzęcia dotkniętego perlicą (gruźlicą), bez względu na stan jego odżywienia w chwili rzezi, — bez względu zatem na wygląd mięsa, jeżeli sekcyja wykaże, że sprawa perlicza (gruźlicza) zajmuje już gruczoły limfatyczne, a tembardziej różnorodne i odlegle od siebie położone organa lub narządy, i w ogóle wówczas, gdy zauważyć się dają zmiany świadczące o generalizacyi choroby za pośrednictwem ogólnego krwi obiegu.

Między innemi więc należy wzbraniać użycia na konsumcyję wszystkiego mięsa, gdy się napotka przerzuty chorobowe (metastasis), gdy sprawa chorobowa zajmuje jednocześnie organa (ich błony surowicze lub miąższ) w dwóch lub więcej oddzielnych jamach położone, gdy obok trzewiów widocznie zajęte są części ciała wewnątrz jam położone, n. p. kości, mięśnie i t. p., tem bardziej zaś, jeżeli przy ściślejszem badaniu wykazać się daje obecność tworów lub nawet prątków gruźliczych w naczyniach, albo we krwi otrzymanej wprost z serca lub jakiegokolwiek naczynia krwionośnego, albo też w soku mlecznym (chylus) pochodzącym z przewodu piersiowego.

2. Jeżeli proces gruźliczy ogranicza się tylko do pojedynczych organów, lub narządów położonych w jednej tylko jamie ciała, tak, że pobliskie nawet gruczoły limfatyczne nie są sprawą chorobową zajęte, należy wykluczyć z użycia na pokarm tylko zajęte chorobą organa, wraz z całą masą tkanki łącznej, błonami, oraz naczyniami znajdującemi się w otoczeniu dotkniętych organów. Przy zajęciu organów jamy piersiowej, należy w każdym razie zniszczyć mięśnie międzyżebrowe, gdyż pośród nich mieszczą się gruczoły limfatyczne, ulegające często u takich sztuk chorobowemu zwyrodnieniu.

3. Mleko zwierząt perliczych (gruźliczych), zwłaszcza gdy się znachodzą u nich w wymieniu choćby zaledwie wyczuwalne stwardnienia lub obrzęki guziczkowate, nie może być spożywanem ani w stanie naturalnym, ani w przetworach (masła, sera itd.), lecz musi być zniszczone.

4. Wyrzeczenie w danym przypadku o spożywalności, względnie niespożywalności wszystkich wskazanych produktów, bez względu na rodzaj zwierząt, z jakiego pochodzą, należy tylko do prawnie ukwalifikowanych weterynarzy, a względnie lekarzy.

5. Celem zapobieżenia udzielaniu się zarodków gruźlicy ludziom za pośrednictwem krowianki, produkowanej przez zakłady szczepienia takowej na cielęta, zalecić wypada, aby zakłady tego rodzaju pozostawały pod dozorem sanitarnym dyplomowanych weterynarzy, aby

szczepianka, szczególniej z zagranicy sprowadzana dla dalszej propagacyi, poddana była przed zaszczepieniem bakteryjologicznemu zbadaniu, celem przekonania się, iż jest wolną od prątków gruźliczych, i aby otrzymaną od cieląt krowiankę dopuszczono do zużytkowania dopiero wtenczas, gdy odnośne sztuki zostaną po rzezi należycie zbadane, i jako wolne od wszelkich śladów perlicy (gruźlicy) uznane.

W takim zaś samym celu, krowiarnie dostarczające mleko do zakładów leczniczych lub do zakładów wychowywania dzieci, równie jak te, których produkt przerabianym bywa na higijeniczno-kuracyjne przetwory, (kumys, kefir, żętycę i t. p.), winne pozostawać stale pod kontrolą sanitarną, która tylko ukwalifikowanym weterynarzom powierzoną być może.

6. Wszystkie powyższe środki sanitarne winne również być zastosowane do mięsa pochodzącego z trzody chlewnej, gruźlicą dotkniętej.

7. Zwierzęta rozpłodowe, dotknięte gruźlicą, lub też o tę chorobę podejrzane, winny być bezwarunkowo od rozpłodu wyłączone, i z niemi, dla zapobieżenia szerzeniu się choroby, postąpić należy według przepisów podanych niżej, odnośnie do postępowania ze zwierzętami choremi i podejrzanemi. Ponieważ jednak choroba, o której mowa, z powodu nie jawnych, a przynajmniej nie charakterystycznych jej objawów, może być przez czas długi niedostrzeżoną, przeto z unormowaniem racyjonalnych oględzin bydła i mięsa konsumcyjnego, wypadałoby zalecić:

a) aby przepis wyłączenia od rozpłodu stósowany był i do rodziców potomstwa, u którego sprawdzono perlicę (gruźlicę); do zdrowego jednak na pozór ojca, li wtenczas, gdy w organach rozrodczych (np. w jądrach) dadzą się wykazać zmiany chorobowe, tejże zarazie właściwe;

b) aby przepis wyłączenia od rozpłodu również był stósowany do całego potomstwa, jeżeli jego rodzice, a zwłaszcza matka, przy sekcyi okażą się wyraźnie perliczemi (gruźliczemi).

Celem zapobieżenia szerzeniu się perlicy (gruźlicy) drogą rozpłodową, wypada nadto zalecić:

c) aby obory zarodowe pozostawały zawsze pod dozorem weterynarzy urzędowych i przynajmniej dwa razy do roku szczegółowo przez tychże były zbadane, a ich stan zdrowia, o ile odnosi się to do perlicy, sprawdzany.

8. W razie uzasadnionego podejrzenia, może być zalecone zabicie sztuki, celem ostatecznego przekonania się za pośrednictwem sekcyi, o rodzaju wątpliwej dotąd choroby.

9. Sztuki uznane jako dotknięte gruźlicą, winny być bez zwłoki czasu zabite, a z ich mięsem i innemi produktami postąpić należy na zasadzie wyniku sekcyi, według podanych wyżej (§. §. 1. i 2.) prawideł policyjno-sanitarnych. W każdym razie nie jest wzbronione korzystanie ze skóry i łoju po jego przetopieniu.

10. Zwierzęta na pozór zdrowe, które przez pewien czas znajdowały się w bezpośredniem zetknięciu ze sztukami gruźliczemi, winny być utrzymywane w odosobnieniu i pozostawać pod dozorem policyjno-weterynaryjnym przez przeciąg czasu 6-cio miesięcznego, licząc od daty upadku lub zabicia ostatniej sztuki chorej. Jeżeli jednak przy rozpoznaniu choroby w stadzie, liczba takich, pozornie jeszcze zdrowych sztuk jest nieznana, najstósowniej przeznaczyć je na rzeź, jednocześnie z zabiciem sztuk chorych.

11. Padliny zwierząt chorych, równie jak części sztuk zabitych, uznane za niezdatne na konsumcyję, mają być wraz z odpadkami bezzwłocznie zakopane, przynajmniej na dwa metry głęboko w ziemi, lepiej jednak ogniem zniszczone.

12. Stanowiska, zagrody i w ogóle pomieszczenia, zajęte przez zwierzęta perlicze, dalej sprzęty stajenne, odzież służby i wszelkie przedmioty, które z choremi zwierzętami pozostawały w bezpośredniem lub pośredniem zetknięciu, po usunięciu sztuk chorych, winny być oczyszczone i pod nadzorem weterynarza lub lekarza odrażone tak dokładnie, jakto wskazano odnośnie do wąglika.

13. Sprowadzenie nowego inwentarza do odrażonego stanowiska nastąpić może po dokładnem jego przewietrzeniu, dopiero z upływem dwóch tygodni, licząc od daty ukończenia desinfekcyi.

14. Ze względu, że do wiadomości o istnieniu perlicy w danej oborze, dochodzi się najczęściej przypadkowo, przy wykonaniu sekcyi pośmiertnej, przeto celem podania władzy sanitarnej możności, osiągnięcia jak najrychlej wiadomości o oborach zarażonych, wkłada się obowiązek nietylko na weterynarzy, ale w ogóle na oglądaczy bydła i mięsa, iżby o każdym dostrzeżonym przy sekcyi, względnie po rzezi, przypadku perlicy, donosili przełożnnej swojej władzy.

Wskazówki ochrony od suchot płucnych. *)

Z pomiędzy wszystkich chorób, najgroźniejszą dla społeczeństwa jest gruźlica, występująca u ludzi najpospoliciej w formie suchot płuc-

*) Ponieważ w związku z powyższymi wnioskami, stoją wskazówki uchwalone przez komisyję sanitarną krakowską do użytku mieszkańców Krakowa — przeto podajemy owe wskazówki, umieszczone w „Przeglądzie lek." z r. b. Nr. 19. *Przyp. Redakcyi.*

nych. Wystarczy nadmienić, że umiera na nią rocznie w Niemczech 147,000, a w całej Europie więcej niż milion ludzi. Kraków traci na nią rocznie więcej niż 500 osób!

Nauka wykazała niewątpliwie, iż gruźlica jest chorobą zakaźną, polegającą na zagnieżdżaniu i mnożeniu się w ustroju ludzkim i zwierzęcym bardzo małych, ale nader licznych, osobnych pasorzytów roślinnych. znanych pod nazwą laseczników gruźliczych

Suchoty płucne. to jest najczęstsza i dla tego najgroźniejsza dla ludzkości forma gruźlicy, są przeto chorobą infekcyjną czyli zakaźną i zaraźliwą, która w sposobnych warunkach przenosi się z ludzi lub zwierząt nią dotkniętych pośrednio i bezpośrednio na ludzi zdrowych i wywołuje w nich prędzej lub później tęż samą chorobę.

Wykazano, że najpospolitszym a przez to i najniebezpieczniejszym materyjałem, za pomocą którego szerzy się gruźlica, jest śluz (flegma) pochodzący z dróg oddechowych ludzi dotkniętych gruźlicą, a to nie śluz wilgotny, jak go organizm wydziela, ale śluz zaschły a następnie przez roztarcie rozpylony, którego bardzo drobne cząstki unoszące się w powietrzu, zawierają w sobie laseczniki gruźlicze żywe, t. j. zdolne do rozmnażania się. Zabójcze te organizmy roślinne znajdują się w pokojach zajmowanych przez suchotników, prawie we wszystkich przedmiotach, ścianach, podłodze i t. d.

Powietrze przez suchotników wydechane nie ma w sobie laseczników gruźliczych; samo więc przez się nie może dać powodu do zarażenia gzuźlicą.

Dziedziczność suchot płucnych i gruźlicy nie jest udowodniona, a jakkolwiek nie ma wątpliwości, że nie rzadko całe rodziny wymierają na tę chorobę, to okoliczność ta tłumaczy się zarażeniem się jednych osób w rodzinie od drugich, mianowicie dzieci od rodziców za pośrednictwem śluzu, zwykle zawierającego w sobie bardzo wiele laseczników gruźliczych.

Jakkolwiek każdy człowiek może dostać gruźlicy, to według niewątpliwych spostrzeżeń szczególną skłonność do tej choroby mają osoby słabowite osobliwie te, u których z jakiegobądź powodu oddechanie jest płytkie.

Z tych uwag wypada, że od gruźlicy można się uchronić, jeżeli tylko zapobieży się dostaniu się do organizmu tych pasorzytów roślinnych, których wzrost i mnożenie się, są właściwą przyczyną wymienionej choroby.

W szczególności zatem:

1. Nie należy pożywać mięsa zwierząt gruźlicą dotkniętych.

W tej mierze mogą mieszkańcy Krakowa być spokojni o tyle, że władza miejska nie dopuszcza do konsumcyi mięsa zwierząt gruźlicą dotkniętych, a w rzeźni miejskiej bitych.

2. Nie należy pożywać mléka krów na gruźlicę chorujących.

Ponieważ gruźlica jest chorobą wśród bydła rogatego, a mianowicie krów dosyć pospolitą, przeto należy albo mleko pobierać tylko z mleczarń dobrych, które przedstawiają rękojmię, że sprzedają mleko od zwierząt zupełnie zdrowych, albo, co najbezpieczniej, nie używać mleka i śmietanki inaczej, jak tylko po przegotowaniu, przyczem nadmienia się, iż wrzenie przez 5 minut wystarcza zupełnie do zniszczenia laseczników właściwych gruźlicy, a przez to odjęcia zupełnie mleku zdolności przenoszenia tej choroby ze zwierząt na ludzi.

3. W pokojach, w których przebywają osoby suchotami dotknięte, nie przechowywać, o ile można, pokarmów i napojów.

4. Nie należy dopuszczać, by chorzy śluz (flegmę) z dróg oddechowych wyrzucali w postaci plwocin na podłogę, posadzkę, dywany i t. d., ponieważ śluz na nich zasychający, daje, jak już wyżej powiedziano, powód do unoszenia się laseczników gruźliczych w powietrzu, a przez to do szerzenia się gruźlicy.

Ponieważ nielekarze nie mogą wiedzieć, kto z cierpiących na choroby narządu oddechowego ma, może dopiero w początkach, suchoty płucne, zaleca się, aby wszystkie osoby wydające z dróg oddechowych flegmę oddawały ją do osobnych porcelanowych lub fajansowych spluwaczek z przykrywką, które po napełnieniu najlepiej do dołów kloacznych lub zlewów wypróżnić i wodą wrzącą wymyć należy.

Z przytoczonych powodów nie dobrze jest oddawać flegmę z dróg oddechowych do chustek, w których ona zasycha a następnie się rozpyla. Tam jednak, gdzie spluwaczki w pobliżu nie ma, jak w lokalach publicznych, w salach koncertowych, w szkole, w teatrze i t. d., nie pozostaje wszakże nic innego jak flegmę oddawać do chustek, które po przyjściu do domu, nie rozkładając, należy schować osobno, a następnie przed oddaniem do prania sparzyć wodą wrzącą.

5. W pokojach zajmowanych przez chorych na piersi, należy sukna z podłóg, dywany, firanki, a jeżeli można pościel i bieliznę chorego poddawać od czasu do czasu desinfekcyi w miejskim zakładzie desinfekcyjnym.

6. W razie śmierci suchotnika jest obowiązkiem po wyniesieniu zwłok z mieszkania, bieliznę, pościel, suknie, dywany, firanki i t. d., oddać do desinfekcyi w miejskim zakładzie desinfekcyjnym, ściany i sufit pokoju, w którym chory leżał, wytrzeć dóbrze ośródką z chleba a okruszyny delikatnie zmiecione spalić. Meble drewniane winno się

obetrzeć szmatami umaczanemi w 5⁰/₀ kwasie karbolowym i tak również postąpić z podłogą lub posadzką. Jest rzeczą niesumienną sprzedawać rzeczy po suchotnikach, szczególnie bieliznę, suknie i pościel, nie poddawszy ich wprzódy desinfekcyi.

W celu zapobiegania powstawaniu suchot płucnych, należy zołzy czyli skrofuły, które są pewną formą gruźlicy, przeważnie w gruczołach limfatycznych usadowioną, leczyć zawczasu u dzieci i baczyć, aby dzieci wszystkie, osobliwie zaś skrofuliczne i pochodzące z rodziców suchotami nawiedzionych, używały dużo świeżego powietrza i ruchu w wolnej przestrzeni i uczyły się gimnastyki, pływania i t. p. ćwiczeń fizycznych, które wzmacniając organizm, wzmacniają także i narząd oddechowy i czynią go nie tak sposobnym do sadowienia się w nim laseczników gruźliczych, a przez to i powstawania suchot płucnych.

Jakkolwiek co do suchotników tylko desinfekcyja pościeli, bielizny i sukien w razie śmierci jest obowiązkowa, spodziewa się komisyja sanitarna po mieszkańcach Krakowa, iż w dobrze zrozumianym interesie własnym i osób sobie blizkich, zastósują się zupełnie do powyższych rad i wskazówek, opartych na nauce i doświadczeniu, a skierowanych jedynie do zmniejszenia tej wielkiej plagi społecznej, jaką są niewątpliwie suchoty płucne.

W sprawie lekarzy szkolnych[1]).

Rzecz to zdaje się nie nowa, jak bardzo w naszych gronach nauczycielskich byłby pożądany lekarz, którego piecza rozciągałaby się na stronę zdrowotności młodzieży naszej. Sprawa ta zajmuje pomiędzy ulepszeniami, o jakie z tak szlachetnym zapałem dopomina się nauczycielstwo nasze, jeśli nie pierwsze, to z pewnością jedno z bardzo wybitnych miejsc. Nieraz też była ona poruszaną na naszych posiedzeniach, zjazdach i w Muzeum. I nie dziw. Starając się bowiem dawać jak najlepszą strawę umysłową naszym wychowankom, musimy się postarać i o grunt odpowiedni, któryby ją przyjął, a tym jest ciało. Zdrowe ciało przyjmie z pożytkiem i zdrowy pokarm, a z wa-

[1]) Ponieważ sprawą lekarzy szkolnych zajmowało się i nasze Tow. lek. galic., a mianowicie na jednem z posiedzeń Sekcyi lwowskiej Tow. lek. galic. referował tę sprawę protomedyk Dr. Merunowicz, przeto przytaczamy artykuł niniejszy w tejże sprawie, umieszczony w czasopiśmie Tow. nauczycieli szkół wyższych „Muzeum“ Rocznik VI. z r. b. zeszyt 4.

dami i ułomnościami ciała, musi się też liczyć każde wychowanie, każda dydaktyka. Skąd jednak znać nam, nauczycielom, te wady i ułomności ciała, skąd tę odrębną i każdej jednostce właściwą naturę, jeśli nam brak członka w naszych gronach, który już z powołania swego tą sprawą się zajmuje? Lekarz gimnazyjalny powinien stać się tym czynnikiem, tym regulatorem, któryby wskazał, jak postępować z każdym uczniem, jak zastosować się do jego indywidualności, aby nasza praca rzetelny owoc przyniosła.

Mógłbym wiele dowodów przytoczyć na stwierdzenie tego, co powiedziałem. Nie wyliczam jednak tych argumentów, dowiodłyby one tylko tego, o czem wszyscy wiemy, że lekarz przy każdym zakładzie byłby bardzo a bardzo pożądanym członkiem. Sprawa ta, tak często i gruntownie omawiana i przez wszystkich za słuszną uznana, rozbiła się jednak, jak tyle innych zdrowych myśli, o brak potrzebnych na to funduszów. Czekać więc, aż państwo utworzy posady lekarzy dla naszych szkół, z rangą i płacą stanowi ich odpowiednią, znaczy to samo, co pogrzebać sprawę na długie lata, gdyż fundusze państwowe nie prędko na taki wydatek pozwolą.

Zastanawiając się nad tą sprawą, wpadłem na myśl, która, gdyby znalazła urzeczywistnienie, mogłaby jak sądzę, stać się bardzo pożyteczną w pierwszym rzędzie dla szkół naszych, a potem dla kraju i państwa. Łatwym bowiem sposobem pozyskaliśmy dla gron naszych członka, który jako lekarz, nie tylko nad zdrowotną stroną uczniów miałby pieczę, ale także i w niejednym wypadku przyczyniłby się do tem umiejętniejszego i racyjonalniejszego prowadzenia uczniów naszych.

Myśl tę pozwalam sobie poruszyć na tem miejscu i zarazem naszkicować plan jej urzeczywistnienia, chcąc w ten sposób usłyszeć zdanie i innych szan. kolegów, którzy nad tą sprawą się zastanawiali. Tą bowiem drogą ułożyłby się może plan tak, iż bez przeszkód i z pożytkiem mógłby być w życie wprowadzony. Podobny wniosek wraz z planem przedłożyłem w drodze urzędowej i Wys. Radzie szkolnej krajowej. Poszczególne punkta podaję tu bez powodów, które mię skłoniły do przyjęcia ich, gdyż motywowanie każdego z osobna, zbyt obszernego wymagałoby miejsca. W końcu nie od rzeczy będzie dodać, że niektórzy z lekarzy, z którymi o tej sprawie rozmawiałem, nie tylko na wszystkie punkta się zgodzili, ale nawet bardzo przychylnie myśl całą przyjęli.

Fundusz na opłacenie lekarza.

Władza rzporządza, że każdy uczeń składa na początku roku szkolnego przy wpisie, nie jak dotychczas po 1 zł., lecz po 2 zł.,

z których jeden szedłby na lekarza. (Uczniowie zgłaszający się później, z innego zakładu, płacą również tyle). Z tych złożyłaby się suma dla każdego zakładu mniej więcej rok rocznie równa; dla Sanoka n. p. 300 zł.; nadwyżkę możnaby przechować, czy to jako fundusz zapasowy na zakupno w ciągu roku leków dla biedniejszych uczniów, czy to na sprawienie jakich pryborów dla lekarza zakładowego potrzebnych.

Sposób obsadzania posady.

1. Do pewnego stosownie oznaczonego terminu, winien lekarz, chcący się ubiegać o posadę lekarza gimnazyjalnego, złożyć piśmienne oświadczenie w dyrekcyi, że przyjmie w razie wyboru posadę.

2. Na najbliższej konferencyi wybiera grono z pomiędzy ubiegających się kandydatów; kto otrzyma absolutną większość, będzie wybrany.

3. Rada szkolna krajowa zatwierdza wybór. Dwa razy może Rada nie zatwierdzić przedstawionego przez większość grona kandydata, gdyby jednak po raz trzeci tego samego lekarza przedstawiła większość grona, winna go Rada zatwierdzić, chyba żeby zachodziły zasadnicze jakie przeszkody; w takim razie mianuje Rada szkolna krajowa lekarza z pomiędzy innych kandydatów według własnej woli.

4. Dyrekcyja wzywa mianowanego do objęcia obowiązków. Przyjmujący wybór składa przez podanie ręki ustne przyrzeczenie wobec dyrektora i dwóch członków z grona, że mu obowiązki i prawa lekarza zakładu są wiadome i że je z godnością i sumiennością wypełniać będzie. Pismienne oświadczenie tej samej treści pozostaje w aktach gimnazyjalnych i ma ważność aż do uwolnienia lekarza z posady. Gdyby się lekarz wyboru zrzekł lub z posady ustąpił, wybiera się w podobny sposób innego.

5. Ustępującemu z posady lekarzowi wystawia dyrektor na żądanie świadectwo.

6. Lekarz nie spełniający sumiennie przyjętych obowiązków, otrzymuje od dyrekcyi upomnienie ustne, piśmienne, a w razie uchwały, zapadłej $^3/_4$ części grona i potwierdzonej przez Radę szkolną krajową, zostaje uwolniony ze swej posady za jednomiesięcznem wypowiedzeniem.

Warunki ubiegania się o posadę.

1. Dyplom doktora medycyny, uzyskany na jednej z wszechbnic państwowych.

2. Stałe mieszkanie w miejscu zakładu.
3. Znajomość języka wykładowego zakładu.

Prawa lekarza gimnazyjalnego.

1. Każdego ostatniego dnia w miesiącu pobiera lekarz płacę od dyrektora przez 10 miesięcy z dołu, (np. w Sanoku po 28 zł. a 15. lipca 20 zł.), potwierdzając odbiór swoim podpisem w książeczce, złożonej w dyrekcyi.

2. W konferencyjach nauczycielskich lekarz udziału nie bierze, chyba, że ma do wniesienia jaką sprawę w jego zakres wchodzącą. W takim razie zawiadamia o tem dyrekcyję, a ta zaprasza go na konferencyję i wtedy ma lekarz w tej sprawie głos równy z innymi członkami grona.

Obowiązki lekarza szkolnego.

1. W miesiącu wrześniu obowiązany on jest zbadać w budynku szkolnym dokładnie każdego ucznia, (później do zakładu wstępujących do 14 dni), w obecności dyrektora lub jego zastępcy i gospodarza klasy.

2. Rezultat tych badań spisywać, (przyczem mu będzie pomocny gospodarz klasy), w osobnej do tego celu stosownie urządzonej księdze która ma kiedyś posłużyć do statystyki stosunków zdrowotnych uczniów i zakładu; prócz tego prowadzić dziennik lekarski.

3) Raz w miesiącu powinien zwiedzić każdą klasę. W razie nagłej i widocznej potrzeby, na wezwanie dyrekcyi i częściej, lecz nie więcej, jak wszystkiego trzy razy w miesiącu; do częstszego zwiedzania klasy nie jest obowiązany.

4. Wyznaczyć jednę godzinę pozaszkolną codziennie (u siebie w domu) na bezpłatne leczenie biednych i przez grono poleconych uczniów.

5. Przeprowadzić, w danym razie, stałe leczenie bezpłatne' w ciągu roku co najwyżej 10 biednych i przez grono wskazanych obłożnie chorych uczniów w ich domu.

6. W razie uznanej przez grono potrzeby i zawezwany przez dyrekcyję, odwiedzić ucznia w domu dla skonstatowania, czy dłuższa choroba, podana przez ucznia, jest prawdziwa, czy tylko zmyślona.

7. Zbadać te mieszkania uczniów, (nie umieszczonych u rodziców), które gronu wydają się jako nie higijeniczne dla uczniów.

Ludwik Salo.

SPRAWOZDANIE

fizykatu miasta Lwowa

za miesiąc maj 1890 r.

Stan powietrza.

W maju b. r. był średni stan barometru 729·30 m. m., najwyższy 736·49 mm. dnia 22 rano, najniższy 719·74 mm. dnia 9; zredukowany zaś do poziomu morza, był średni stan 758·90 mm., najwyższy 766·09 mm., najniższy 749·34 mm.

Średnia temperatura powietrza była + 15·85° C., najwyższą mieliśmy + 28·8° C. dnia 17., najniższą zaś + 7° C. dnia. 16.

Średnia prężności pary w powietrzu wynosiła 9·62 mm., wilgotności względnej 73·4%, zachmurzenia nieba 6·71.

Suma opadów w tym miesiącu wynosiła 42·6 mm., największa ilość opadu 15·2 mm. przypada na 15 dzień miesiąca. Ilość dni z opadem w ogóle była 19, między tymi z burzą 3. Ze mgłą było dni 18

Wiatry wiały następujące: N_{14}, NE_{8}, E_{12}, SE_{19}, S_{10}, SW_{8}, W_{9}, NW_{6}. Cisze 7.

Ogólna chorobliwość.

Od epidemii influenzy w styczniu b. r. chorobliwość nie była tego roku tak znaczną, jak obecnie w maju, a i śmiertelność była także znaczna i większa niż w poprzednich latach w tym samym miesiącu.

Choroby narządu oddechowego przeważały nad innemi, a gruźlica od stycznia b. r. nie straciła jeszcze swogo złośliwego charakteru. Z chorób zakaźnych panowała nagminnie odra w całem mieście i ta głównie zwiększyła chorobliwość; liczba chorych z tyfusem brzusznym również była większą niż dotąd, ale zawsze jeszcze występuje sporadycznie, zmniejszyła się zaś bardzo liczba chorych z tyfusem plamistym i ustała prawie zupełnie epidemija kokluszu. Ważną jest także rzeczą, że w maju obserwowano kilka typowych wypadków influenzy z cechą gorączkową.

Lekarze miejscy leczyli 1.484 chorych ubogich, w zakładach m. zaś 107 osób, razem 1. 591. Z tych odesłali do szpitala 60 chorych.

Z chorób nagminnych zgłoszono we fizykacie 296 chorych z odrą (w rzeczywistości chorowało około 3.000), z ospą 5, z dyfteryją i dławcem 10, z płonicą 2, z kokluszem 4, z czerwonką 11,

z tyfusem brzusznym 27, z tyfusem plamistym 5, z gorączką połogową 1.

Wykaz chorób nagminnych podług poszczególnych okręgow sanitarnych:

	Okręgi sanitarne							z miejsca pobytu nieznani	obcy	Uwaga.
	I.	II.	III.	IV.	V.	VI.	VII.			
Ospa . . .	—	—	1	—	2	1	—	—	1	1 ze Zniesienia
Odra . . .	73	13	16	10	49	90	42	—	3	
Dyft. i dławiec	3	—	1	—	1	2	—	1	2	
Płonica . .	1	—	1	—	—	—	—	—	—	
Koklusz . .	—	—	2	—	—	2	—	—	—	
Czerwonka .	3	—	1	1	1	—	1	3	1	
Dur brzuszny	3	8	3	2	1	—	2	3	5	
Dur plamisty	2	—	—	—	—	—	—	—	3	
Gorączka poł.	—	—	—	—	—	1	—	—	—	
Influenza . .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

Nie znając dokładnie liczby chorych na odrę w całem mieście, nie można także w odpowiednim stosunku oznaczyć dokładnie i śmiertelności wskutek niej, nie ulega jednak wątpliwości, że tak ciepły, jak obecnie miesiąc, wpłynął na łagodny przebieg i stworzył korzystne warunki higijeniczne. Z tego też powodu nie zostały żadne inne środki ochronne zarządzone, prócz już wymienionych w ostatniem sprawozdaniu. Epidemije kokluszu i tyfusu plamistego z końcem miesiąca wygasły, skutkiem czego i szpitał epidemiczny został zamknięty. Na 5 chorych z ospą, był 1 obcy i 1 mężczyzna z miasta, szczepiony. W maju rozpoczęto szczepienie ospy ochronnej w mieście i lekarze m. zaszczepili 169 osób. Zgłaszanie się do szczepienia nie było liczne z powodu panującej nagminnie odry.

Śmiertelność.

W maju umarło ogółem 361 osób, z tych 126 w szpitalach, a 225 w domach zachorowania. Na rok i 1.000 mieszkańców umarło 33·8, a bez obcych 22·8.

Podług rodzaju chorób zmarło na: gorączkę połogową 1, brak sił żywotnych 11, ospę 1, płonicę 2, odrę 16, koklusz 1, drgawki 14, dyfteryję i dławiec 5, wodogłowie 5, zapalenie mózgu 11, udar 6, zapalenie narządu oddechowego 58, nieżyt płuc i oskrzeli 5, gruźlicę 89, tyfus brzuszny 5, tyfus plamisty 1, nieżyt żołądka 27, zapalenie kiszek 7, czerwonkę 5, chorobę Brighta 3, zapalenie nerek 5, puchlinę 1, raka 11, zgorzelinę 2, ropnicę 1, wadę serca 8, rozedmę płuc 4, uwiąd starczy 23, śmierć gwałtowną 3, na inne wreszcie nie objęte wykazem choroby 27.

Przypadków śmierci gwałtownej było 4 a mianowicie: 3 przypadki przez postrzał (samobójstwa); i 1 przypadek przez powieszenie (samobójstwo).

Lwów 10. czerwca 1890.

Dr. Pawlikowski.

Sprawozdanie

z Walnego dorocznego zgromadzenia

Towarzystwa lekarskiego galicyjskiego.

Towarzystwo lekarzy galicyjskich odbyło dnia 19. kwietnia 1890 walne doroczne zgromadzenie, w którem wzięło udział jeszcze mniej członków, jak w r. zeszłym, bo tylko 22, między którymi naliczyliśmy około 19 członków głosujących, t. j. członków Rady zawiadowczej i tak zwanych delegatów sekcyj (między tymi lwowskich członków 14, zamiejscowych zaś 7), pomimo, że Tow. lek. galic. liczy przeszło 330 członków, (w samym Lwowie przeszło 100 członków).

Już w roku zeszłym zwracaliśmy uwagę na tę okoliczność, że udział w walnych zgrowadzeniach bywa zbyt słaby i podnosiliśmy, że należałoby zmienić sposób zwoływania walnego zgromadzenia za pomocą kart korespondencyjnych, na których i porządek dzienny umieścić by wypadało i za pomocą przypomnienia w dziennikach codziennych, a z pewnością większa ilość członków by się na zgromadzeniu pojawiła, zwłaszcza gdy porządek dzienny bywa interesującym. Wydatek połączony z takiem zwoływaniem byłby stosunkowo niewielkim, boby wynosił zaledwie około 10 do 15 zł., a zainteresowanie się sprawami Towarzystwa byłoby ogólniejszem, co tylko na ko-

rzyść Towarzystwu wyjść by mogło. Dlaczego tego nie uczyniono, nie wiemy, względny oszczędoości chyba powodowały zarząd Towarzystwa; względy te jednak nie powinny na przyszłość wiązać zarządu i spodziewać się należy zmiany w tej mierze na przyszłość.

Sprawozdawców dzienników codziennych tutejszych nie zaproszono i tego roku na walne zgromadzenie, jak to czynić zwykły inne towarzystwa, a sprawozdania w dziennikach nie byłyby również bez korzyści dla towarzystwa, jak o tem także w roku zeszłym wspominaliśmy.

Po otwarciu posiedzenia przez prezesa towarzystwa Prof. Dra Czyżewicza, który dał pogląd ogólny na działalność towarzystwa w roku ubiegłym (1889), wybrano przewodniczącym Walnego zgromadzenia Dra Riegera. Następnie zamiast czytania sprawozdania szczegółowego Rady zawiadowczej Tow. lek. galic. za rok 1889, rozdano obecnym sprawozdanie drukowane, z którego wyjmujemy następujące szczegóły:

W r. 1889 rozpoczęło Towarz. lek. galic. dwudziesty trzeci rok istnienia.

Z końcem roku 1888 liczyło towarzystwo członków honorowych 10, członków czynnych 318, członków korespondentów 14.

W ciągu roku 1889 umarł 1 członek honorowy i 5 członków czynnych, 1 zaś członek czynny przeszedł do grona członków Tow. lek krak., natomiast przybyło członków czynnych nowych 21, a 1 członek przeniósł się z grona członków Tow. lek krak. do Tow. lek. galic., tak, iż z końcem r. 1889 Towarzystwo lekarskie galicyjskie liczyło 9 członków honorowych, 334 członków czynnych i 15 członków korespondentów.

Na uwagę zasługuje szczegół, że w roku 1881 liczyło Tow. lek. galic. 389 członków czynnych, a od tego czasu liczba tychże zmniejszała się z roku na rok tak, iż w r. 1888 doszła do 318, a w r. 1889 po raz pierwszy od lat ośmiu jest do zanotowania przybytek członków czynnych.

Przybytek ten nie jast wprawdzie zbyt znacznym i nie stoi w stosunku do ilości lekarzy w kraju praktykujących, z których wielu jeszcze nie należy do żadnego Towarzystwa lekarskiego, lecz niestety przybytek ten jest może tylko w części objawem rozwoju towarzystwa; w części bowiem przybywa towarzystwu członków, że się tak wyrazimy, z biedy. Wielu bowiem członków wpisuje się ostatnimi czasami tylko z tego powodu, że powodzenie ich materyjalne jest gorsze, że pomimo wieloletniej praktyki nie zdołali złożyć żadnego majątku, że więc wpisawszy się w grono członków Tow. lek. galic., mają przynajmniej widoki, że żony ich i dzieci w razie śmierci otrzy-

mają jaką taką pomoc materyjalną. Pod tym względem statut należało było zmienić, ażeby takich członków przyjmować pod innymi warunkami, jak tych, którzy od uzyskania dyplomu lekarskiego przystąpili do Towarzystwa, w razie przeciwnym bowiem ci ostatni zostają poniekąd pokrzywdzeni, a przystępowanie do Tow. lek. galic. wychodzi na spekulacyję.

Odnosi się ta uwaga przedewszystkiem do wielu starszych patronów i magistrów chirurgii, którzy w ten sposób na Towarzystwie chcą robić i robią interes.

Wracając do sprawozdania, podnosi ono, że z grona członków honorowych utraciło Tow. lek. galic. swego byłego wieloletniego prezesa, ś. p. Dra Alfreda Biesiadeckiego. Zasługi, jakie ten nieodżałowanej pamięci mąż położył dla kraju i dla Tow. lek. galic., zostały skreślone przez obecnego prezesa Towarzystwa, Prof. Dra A. Czyżewicza i na ostatniem Walnem zgromadzeniu Tow. lek. galic. w dniu 27. kwietnia r. 1889 odbytem odczytane. Życiorys ten został umieszczonym we „Wiad. Lek.“ r. z. i w „Dzienniku polskim“, a nadto w osobnem odbiciu rozesłany wszystkim członkom Tow. lek. galic. wraz ze sprawozdaniem Rady zawiadowczej za r. 1889.

Rada zawiadowcza chcąc dać dowód czci dla zmarłego prezesa, z powodu jego zasług około Towarzystwa, uchwaliła urządzić pogrzeb jego kosztem Towarzystwa i to z uwzględnieniem gorącego życzenia nieboszczyka, ażeby pogrzeb odbył się skromnie i bez żadnej ostentacyi, oraz uchwaliła postawić Drowi Alfredowi Biesiadeckiemu grób murowany na cmentarzu łyczakowskim wraz z nagrobkiem.

Roboty około grobu i nagrobka są już na ukończeniu, a zwłoki zabalsamowane przez Prof. Dra Feigla, tymczasowo złożone w obcym grobie, zostaną wkrótce do grobu własnego przeniesione.

Ponieważ życzeniem ś. p. Dra Alfreda Biesiadeckiego było, aby na jego trumnie nie składano żadnych wieńców, przeto stosując się do tego życzenia, jego koledzy i przyjaciele złożyli kwotę 820 zł., z której 286 zł. przeznaczono na pomnożenie funduszu imienia Dra Alfreda Biesiadeckiego dla wdów i sierót po lekarzach; 218 zł. na nagrobek dla Dra Alfreda Biesiadeckiego, a 316 zł. złożono do dyspozycyi Rady zawiadowczej.

Rachunek z tych składek nie jest jeszcze objęty sprawozdaniem kasowem za r. 1889, gdyż dopiero po ukończeniu grobu i nagrobka zostanie cały rachunek przeprowadzony.

Z członków czynnych utraciło Tow. lek. galic. przez śmierć: Dra Józefa Bielskiego (Lwów), chirurga Jana Janoszka (Brzesko), Dra Jakóba Kreutzera (Tarnów), Dra Jakóba Leniartka (Dębica) i chirurga Karola Zankla (Stary Sącz).

Członkowie czynni Tow. lek. galic. podzieleni są na 19 sekcyj, z których do sekcyi lwowskiej należało 106 członków.

Biblioteka Towarzystwa, która dotąd znajdowała się w zarządzie Rady zawiadowczej i powstała głównie z darów WPani Szeparowicz, śp. Dra. Wolka, Dra Szattauera i innych, została w r. 1889 wzbogaconą darem ś. p. Dra Alfr. Biesiadeckiego, który jeszcze za życia całą a bardzo znaczną swoją bibliotekę dzieł lekarskich darował Towarzystwu. Ażeby więc umożebnić członkom korzystanie z nagromadzonych dzieł, postanowiła Rada zawiadowcza, oddać bibliotekę w zarząd sekcyi lwowskiej, która obowiązek ten na siebie przyjęła i na posiedzeniu dnia 8. czerwca 1889 odbytem uchwaliła nałożyć na każdego członka sekcyi lwowskiej po 2 zł. rocznie na koszta utrzymania biblioteki. Rada zawiadowcza udzieliła nadto sekcyi lwowskiej na powyższe cele zasiłek w kwocie 220 zł., a oprócz tego na zakupno dalszego ciągu roczników 40 zł. i 77 ct. Wspólnie z pracownią bakteryjologiczną, pomieszczoną dotychczas w gmachu Namiestnictwa a utrzymywaną z funduszu kraj. Rady zdrowia, najęło Tow. lek. gal. lokal w domu przy ulicy Blacharskiej l. 18, składający się z 4 pokoi, przedpokoju i ubikacyi dla służącego. Z tego dwa pokoje zajmuje pracownia bakteryjologiczna, jeden pokój służy za bibliotekę i kancelaryję Tow., jeden zaś największy pokój jako sala posiedzeń. Koszta utrzymania tego lokalu ponoszą w odpowiednim stosunku: fundusz krajowej Rady zdrowia, Sekcyja lwowska i Rada zawiadowcza Tow. lek. gal. Biblioteka Towarzystwa została w grudniu r. 1889 przeniesioną do tego lokalu, a kol. Dr. Klemens Dębicki podjął się tego nie małego trudu uporządkowania i skatalogowania biblioteki. Dotąd wciągnął Dr Dębicki do katalogu 2.200 tomów t. j zaledwie połowę książek. O ile już obecnie ocenić można, biblioteka nasza przedstawia wysoką wartość; znaleść tam można dzieła przedstawiające całkowicie wzrost i postęp wiedzy lekarskiej i rozmaitych jej działów od Hippokratesa począwszy aż do ostatnich czasów. Biblioteka nasza zasługuje więc w zupełności na to, ażeby na nią baczną zwrócić uwagę i ażeby ile możności braki w ważniejszch dziełach kompletować, nieoprawione tomy oprawić i dalszem wydawnictwem roczników uzupełnić.

W ciągu roku 1889 miało Tow. lek. galic. z wkładek rocznych tak członków Tow. lek. galic. jak i członków Tow. lek. krak. ogółem 3.639 zł. 38 ct., z odsetek od kapitałów 1.785 zł. 77 ct., z darów 284 zł. 79. ct., zwrot 300 zł., razem dochodów 6.009 zł. 94 ct.

Wydano zaś: na pensyje stałe wdowom i sierotom 1.770 zł., na zapomogi jednorazowe 710 zł., na zakupno szaf bibliotecznych, uporządkowanie biblioteki i inne wydatki sekcyi lwowskiej razem 420 zł. 83 ct., na druki, koszta zarządu i kancelaryjne 186 zł. 89 ct., za do-

starczony członkom „Przegląd lekarski“ 2.155 zł. 7½ ct.; razem za tem wydano 5.246 zł. 69 ct., okazuje się przeto nadwyżka dochodów w kwocie 763 zł. 24 ct., która wraz z zapasem kasowym w początku r. 1889 wynoszącym 1839 zł. 49½ ct., czyni obecnie końcowe saldo 2.602 zł. 74 ct., umieszczone w znacznej części na książeczkach galkasy oszczędności. Czysta nadwyżka była w roku ubiegłym nieco mniejszą, jak zwykle, a pochodzi to z tej przyczyny, że uchwalone zeszłego roku pensyje dla trzech wdów i dwóch sierót, wypłacane były z odsetek funduszu żelaznego Towarzystwa, tak samo, jak wszystkie dotychczasowe pensyje, podczas gdy inne fundusze Towarzystwa, jak: Dra Alfreda Biesiadeckiego, Dra Piotra Krzeczunowicza, i Dra Franciszka Niedźwieckiego, prawie żadnych nie miały wydatków. Tutaj podnieść jeszcze należy, że w obecnem sprawozdaniu kasowem nie są objęte wszystkie odsetki od kapitałów funduszu Dra Biesiadeckiego i Krzeczunowicza, gdyż one podniesione zostały dopiero w roku bieżącym, więc dopiero w sprawozdaniu za rok bieżący .będą uwidocznione i uwzględnione.

Prócz przytoczonych dochodów, miało jeszcze Towarzystwo następujące dochody w różnych fundacyjach (obliczone do 1. kwietnia 1890 roku):

a) W fundacyi ś. p. Dra Alfreda Biesiadeckiego (kapitał początkowy 6.100 zł.) dochodu 264 zł. 30 ct., wydatków tylko 120 zł.

b) W fundacyi Dra Żegoty Krówczyńskiego (kapitał początkowy 300 zł.) dochodu 15 zł., do tego saldo z r. 1888 18 zł. 9 ct., okazuje się saldo 33 zł. 9 ct.

c) W fundacyi ś. p. Dra P. Krzeczunowicza (kapitał początkowy 4.000 zł.), było dochodów 180 zł., wydatków żadnych, wraz z saldem z roku 1888 okazuje się saldo z dniem 1. grudnia 1889 roku 314 zł. 50 ct.

d) W fundacyi ś. p. Dra Franc. Niedźwieckiego wykazano przez pomyłkę z końcem r. 1888 7.911 zł. 50 ct., zamiast właściwego salda 7.765 zł. 23 ct., a pomyłka ta powstała wskutek tego, że kwot 128 zł. 29 ct., która wpłynęła w styczniu r. 1889, wzięto do zamknięcia za r. 1888, a nadto wykazano wartość 3 losów węg. czerw. krzyża jako gotówkę w kwocie 18 zł. W ciągu roku 1889 miał ten fundusz powyż wspomniany dochód 128 zł. 29 ct., w styczniu r. 1890 pobrano prowizyje od książeczki kasy oszczędności w Wiedniu w kwocie 281 zł. 12. w zakładzie zaś kredyt. dla handlu i przemysłu narosło prowizyi 198 zł. 65 ct.; fundacyja ta wynosi zatem obecnie przeszło 8.200 zł,

e) W fundacyi członków dożywotnich, która wynosiła 1.600 zł., zaszła zmiana, a mianowicie zmniejszyła się takowa o 300 zł. w ten

sposób, że kwota 200 złr., złożona przez członka dożywotniego ś. p Alfr. Biesiadeckiego, po jego śmierci została przelaną do funduszu żelaznego, a nadto Dr. Opolski oświadczył, że 100 zł., które w roku 1887 złożył do kasy Towarzystwa, mają być wliczone do funduszu żelaznego.

f) W funduszu żelaznym Towarzystwa było w dniu 31. grudnia 1889 w papierach wartościowych 32.900 zł., o powyższych (sub *c*) wymienionych) 300 zł. więcej jak z końcem roku 1888.

g) Fundacyja ś. p. Dra Romana Garbińskiego (kapitał legowany 1.000 zł.) i legat bł. p. Dra Jonatana Warszauera (na 100 zł.) nie wpłynęły jeszcze do kasy Towarzystwa.

h) Nadto wpłynęło jeszcze do kasy Towarzystwa na rzecz funduszu wdów i sierót po lekarzach: od wdowy po członku honorowym Towarzystwa ś. p. Karolu Mikolaschu w pierwszą rocznicę śmierci męża 50 zł., od Prof. Dra Blumenstocka z Krakowa 71 zł., jako pozostałość z pikniku lekarskiego, od Prof. Dra Korczyńskiego z Krakowa 12 zł., od studentów medycyny z Krakowa 12 zł., od Prof. Dra Czyżewicza 25 zł., od protomedyka Dra Merunowicza 25 zł., od Dra Bobeka z Potoka złotego 11 zł., od Dra Omejssa 10 zł., od Markiewicza Michała 5 zł, od Dra Dzikowskiego 3 zł., od Dra Opolskiego 2 zł. 50 ct., od Dra Michalskiego 1 zł. 29 ct., nadto złożyli koledzy zamiast życzeń noworocznych 57 zł., razem więc wpłynęło nadto do kasy Tow. 384 zł. 79 ct.

i) Z fundacyi ś. p. Bonifacego i Magdaleny Stillerów, składa Rada zawiadowcza osobne sprawozdanie, z którego nie można jeszcze podać ostatecznej wartości tej fundacyi.

Fundusze więc Towarzystwa wynoszą bez fundacyi Stillerów przeszło 53 tysiące zł., a więc pokaźną sumę, która jednakże pomimo to, jak na nasz licznie reprezentowany stan w kraju, i na przybywające co roku licznie niezaopatrzone wdowy i sieroty po lekarzach, jest stosunkowo za małą.

Powinnibyśmy sobie wszyscy bez wyjątku poczytywać za obowiązek należenie do Towarzystwa, powinniśmy wziąść sobie za przykład n. p. Tow. oficyjalistów prywatnych, podnieść wkładki i składać nie tysiące, lecz setki tysięcy i dążyć do milionów, a wtedy moglibyśmy o los wdów i sierót po lekarzach, wreszcie i o los podupadłych, okaleczałych, etc. lekarzy być spokojniejszymi.

Jak na dziś, pomimo skrzętnego gospodarowania Rady zawiadowczej, nie możemy myśleć spokojnie o losie wdów, sierót itd., bo dzisiejsze fundusze dozwalają zaledwie na udzielanie kilkunastu pensyjek po 60 i 120 zł. rocznie i skromnych zapomóg w potrzebie, 50 lub 100 zł. wynoszących i w tym kierunku powinnibyśmy dążyć do

zmiany statutów Towarzystwa, a ilość członków niezawodnie się wzmoże, bo będzie widzieć w tem przystępowaniu interes własny swych rodzin.

Po udzieleniu Radzie zawiadowczej absolutoryjum i wyrażeniu uznania tejże Radzie za żmudne zajęcie się sprawami Towarzystwa, przystąpiono do zmian statutu towarzystwa.

Już niejednokrotnie wyrażaliśmy życzenie zmiany statutu, albowiem potrzebę zmian statutu podnoszono z wielu stron. Spodziewaliśmy się też, że nastąpi gruntowniejsza zmiana, a raczej zmiany w statucie, że nastąpią zmiany zasadnicze; niestety musimy wyznać, że doznaliśmy w tej mierze rozczarowania; zmiany bowiem projektowane i zmiany poczynione przez delegatów w dyskusyi nie są istotnemi zmianami i nie są ani temi, ani też takiemi, jakich potrzebę z wielu stron podnoszono i do jakich wcześniej lub później dojść się musi, jeżeli Towarzystwo raźniej do osiągnięcia celów swych ma módz zmierzać.

Z porządku dziennego nastąpiły wnioski sekcyj:

I. Sekcyja kołomyjska przedstawiła wniosek w sprawie ubezpieczenia lekarzy na życie, a mianowicie, aby Tow. lek. galic. postarało się o to, ażeby lekarze, członkowie Tow. lek. galic., mogli ubezpieczać się na życie w Tow. wzaj. ubezpieczeń w Krakowie pod korzystniejszymi warunkami, aniżeli to obecnie dla poszczególnych lekarzy jest możliwem.

Nad tym wnioskiem przeszło niestety walne zgromadzenie do porządku dziennego, a przecież warto było przynajmniej popróbować udać się do Tow. wzaj. ubezp. w Krakowie z zapytaniem w tej sprawie, czyby Tow. wzaj. ubezp. niebyło skłonnem do ustępstw co do członków Tow. lek. galic. i w ogóle poczynić jakieś kroki w tej mierze, a na przyszłem walnem zgromadzeniu zdać sprawę. Sekcyja kołomyjska postawiła wniosek w najlepszej wierze, który stanowi naszemu mógłby przysporzyś jakieś korzyści, wypadało więc zająć się tym wnioskiem, a nie przechodzić nad nim do porządku dziennego. W ten sposób odstrasza się tylko sekcyje od myślenia nad poprawą naszych stosunków i od stawiania od siebie wniosków, za czem może przyjść niechęć do brania w ogóle udziału w obradach walnego zgromadzenia i t. p.

II. Sekcyja stanisławowska postawiła wniosek w sprawie lekarzy przy kasach dla chorych, a mianowicie, czy w obec tego, że wielu lekarzy nie stósuje się do odezwy wydanej w tej sprawie przez Towarzystwo lek. galicyjskie, nie należałoby zwolnić od danego przyrzeczenia tych, którzy deklaracyję podpisali, iż w sprawie tej trzymać sie będą wskazówek w pomienionej odezwie podanych.

Niestety i nad tym wnioskiem przeszło Zgromadzenie do porządku dziennego, jak to w swoim czasie uczyniła także i Rada zawiadowcza Tow. lek. galic. z podobnym, umotywowanym wnioskiem sekcyi lwowskiej w tej samej sprawie, (o czem w zeszycie 2 i 3 „Wiad. Lek.“ z r. b. obszerne sprawozdanie p. t. „Kasy dla chorych“ i t. d. umieściliśmy).

III. Sekcyja rzeszowska postawiła wniosek: „Rada zawiadowcza zajmie się dalszą akcyją w sprawie podwyższenia rang i płac c. k. lekarzy i weterynarzy powiatowych; który jednomyślnie przyjęto.

IV. Sekcyja czortkowska przedstawiła trzy wnioski:

1) W sprawie budowy domu własnego dla Towarzystwa lek. galicyjskiego, nad którym walne zgromadzenie przeszło do porządku dziennego.

2) W sprawie reklam i sprzedaży wszelkich tajnych i uniwersalnych leków, (ażeby sprzedaż i reklama tychże, została stanowczo wzbronioną), przyjęto jednomyślnie.

3) W sprawie techników dentystycznych wędrujących po kraju pod pozorem sprzedaży szczęk i sztucznych zębów, a właściwie celem wykonywania partactwa lekarskiego na polu dentystyki, (ażeby lekarze rządowi nadzorowali ściśle działalność tychże wędrujących techników zębowych, i natychmiast, jeżeli zaczynają odgrywać rolę prawdziwych dentystów, zmuszali ich z pomocą władzy powiatowej do opuszczania powiatu), przyjęto bez dyskusyi.

Z porządku dziennego nastąpiły wnioski Rady zawiadowczej, na mocy których przyznano jednej wdowie odprawę (jednorazową zapomogę) w kwocie 100 zł.; dwom wdowom stałą pensyję roczną po 120 zł. i jednej sierocie po lekarzu stałą zapomogę w kwocie 120 zł. rocznie, aż do skończenie gimnazyjum. Nad prośbami jeszcze dwóch wdów przeszło walne zgromadzenie na razie do porządku dziennego, (aż do bliższego zbadania stanu rzeczy).

Po temu nastąpiły wnioski naglące delegatów.

Najpierwej postawił wniosek Dr. Rosner z Kołomyi, ażeby wdowie po dopiero przed kilku dniami zmarłym koledze, dać zapomogę i pensyję, na co otrzymał radę, aby wdowa ta wniosła prośbę o zapomogę, to otrzymać może zapomogę, zaś co do pensyi, aby wniosła osobne podanie.

Następnie Dr. Bylicki, w zastępstwie Dra Mahla, stawia wniosek dążący do polepszenia wynagrodzenia lekarzy kas dla chorych w ten sposób, ażeby na zarządy kas wpływać, aby płaciły lekarzy za pojedyncze czynności. a na lekarzy zaś wpływać, by starali się uzyskać od kas owe 10%, które po obliczeniu funduszów kas na lekarzy pozostają, (których jednak lekarze nie pobierają, lecz tylko

pewną część owych 10%). Wniosek ten uchwalono traktować regulaminowo, na co Dr. Bylicki w imieniu Dra Mahla się zgodził.

Wreszcie przypomina Dr. Obtułowicz imieniem sekcyi czortkowskiej sprawę szpitala powiatowego w Czortkowie.

Z porządku dziennego nastąpiły wybory.

Do komisyi rewizyjnej na rok 1890 wybrano Dra Barzyckiego i Dra Cassinę.

Prezesem Tow. lek. galic. wybrano Prof. Dr. A. Czyżewicza; zastępcą prezesa: Dra Riegera; skarbnikiem generalnym: Dra Zdzisława Lachowicza. Do wydziału Rady zawiadowczej zostali wybrani: Dr. Bylicki, Dr. Merczyński, Dr. Smutny i Dr. Ziembicki (syn). Sekretarz generalny, protomedyk Dr. Merunowicz, jako wybrany przed dwoma laty na lat trzy, pozostaje nadal sekretarzem generalnym.

Na tem posiedzenie zamknięto.

Spodziewaliśmy się, że na walnem zgromadzeniu zostanie poruszonych jeszcze wiele spraw dotyczących interesów naszego zawodu i stanu, sądziliśmy, że Rada zawiadowcza przy uchwaleniu zmiany statutów, weźmie w rachubę wniosek zeszłoroczny Dra Zaleskiego (sekcyi złoczowskiej), i jeszcze wiele innych, (Izby lekarskie, organizacyja służby zdrowia po gminach i t. p.), lecz jak widać ze sprawozdania, nie zostały poruszone, najprawdopodobniej dla braku czasu i dla braku referentów. A więc i w tej mierze trzeba było statut zmienić, aby módz czynności Rady zawiadowczej i na te sprawy rozciągnąć, sprawy te bowiem są nie mniej ważne od dobrej administracyi i podnoszenie funduszów Towarzystwa.

Dr. J. K. Wiktor.

Sprawozdania.

Medycyna wewnętrzna.

Dr. Paschkis. **O leczniczem stósowaniu arszeniku w ogólności i o zdroju „Guber“ w Srebrenicy (Bośnija) w szczególności.**

Leczenie arszenikiem niesłusznie jest według autora w zaniedbaniu. Pominąwszy choroby skórne, działa arszenik z korzyścią polecony przez Billrotha w gruczolakach limfatycznych (Lymphom). Znakomitem jest też działanie arszeniku w białaczce (leukaemia), i w niedokrewności (anaemia perniciosa), w blednicy w połączeniu z żelazem, a nadto w przeszkodach trawienia w żołądku i jelitach. Za niedokładną znajomością działania arszeniku przemawia według autora zarówno ta okoliczność, że największa liczba lekarzy z przy

wyknienia i mechanicznie przepisuje roczczyn Fowlera, która zawiera sól potasową, jako najwięcej rozpuszczalny, atoli zarazem i najbardziej żrący przetwór kwasu arsenawego. Uboczne skutki na żołądek wzbraniają stosowania nawet małych, często powtarzanych dawek. Liebreich radzi wrócić do dawnej metody przepisywania samego kwasu arsenawego, wywołującego te same skutki, lecz bez objawów ubocznych; mianowicie do przepisywania pigułek z kwasem asenawym. Autor nie miałby nic przeciwko tej ordynacyi, gdyby konsystencyja pigułek nie była zbyt twardą. Autor przepisuje pigułki po 0·0005 grm; pierwotne pillulae asiaticae zawierają około 0·0003 grm. acid. arsenicosi. Racyjonalniejszem niżli w formie pigułek, jest przepisanie kwasu arsenawego w formie naturalnych, rodzimych wód mineralnych. Do ostatnich czasów znano tylko dwojakie tego rodzaju wody: Roncegno i Levico; dziś zbogaceni jesteśmy o jeden zdrój, mianowicie „Guberquelle“ w Srebrenicy w Bośnii. Opisał i analizy wody z tego źródła dokonał Prof. E. Ludwig.

Na podstawie rozbioru przez Prof. Bartha i Prof. Weidera, zawiera zdrój służący do kąpiel z Levico w 10.000 częściach 0·087 grm. kwasu arsenawego, zaś do picia służący nie zawiera kwasu arsenawego, a woda zmięszana z obu zdrojów i służąca do rozsyłki, zawiera 0·0095 grm. kwasu arsenawego. Woda z „Guberquelle“ zawiera według rozbioru Prof. Ludwiga w 10:000 częściach 0·061 grm. kwasu arsenawego, prócz tego 3·734 grm. siarkanu żelazawego (woda do kąpiel służyć mogąca, t. z. „Starkwasser“ zawiera 25·675 grm. siarkanu żelazawego) Ilość arszeniku nowego zdroju bośniackiego jest w przybliżeniu jednaka z zawartością takowego w wodzie Levico, służącej do kąpiel (Starkwasser) i przewyższa znacznie wodę mięszaną z dwóch źródeł i rozsyłaną, a u nas w użyciu będącą wodę „Levico“; zawartość siarkanu żelazawego dochodzi tylko do siódmej części w porównaniu z Levico. Wolny kwas siarkowy zawierają zarówno Srebrenica jak i Levico. Okoliczność ta jest nader ważną, ze względu na łatwość chłonienia; albowiem żelazo łatwiej strawionem zostaje w obec kwasu wolnego, i zarówno łatwiej chłoniętym zostaje kwas arsenawy .

Woda z Roncegno nie może konkurować z żadną z wymienionych wód, przedewszystkiem dlatego, gdyż nie przedstawia stałych składników i zabarwia się zbyt często brunatnawo i mętnieje z powodu wydzielających się nierozpuszczalnych połączeń żelaza. Skoro mamy wybrać z pośród wód mineralnych o jednakich składnikach, to dają miarę nietylko wewnętrzne własności, przez które autor rozumie składniki głównie działające i wyniki leczenia, lecz także i własności zewnętrzne. Co się tyczy ostatnich, Srebrenica nie pozostawia nic do

życzenia, jest bowiem czystą, przejrzystą, bezbarwną i bez woni, posiada smak nieco kwaskowaty i nieco szczypiący, jednak tak nieznacznie, że może być podawaną nierozczyniona, ba nawet można ją podawać i dzieciom. Można ją także podawać z winem, gdyż nie psuje smaku jego. Tę zaletę, t. j. że jest wolną od przykrego smaku, zawdzięcza woda nieznacznej stosunkowo zawartej w niej ilości żelaza, co również stanowi zaletę, albowiem tak, mała ilość żelaza może być zresorbowaną, podczas gdy większe ilości powodują mniejsze lub większe przeszkody w trawieniu i zaparcie stolca. W ilości czterech łyżek stołowych znajduje się 22 mg. żelaza i 0·36 mg. arszeniku. Z tego samego powodu, w obec małych ilości składowych w ogólności jest obojętną pora stósowania. Podczas gdy Solutio Fowleri, zgęszczone przetwory żelaza (Ferr. dialys. etc.) i Levico, muszą być podawane podczas lub po jedzeniu, celem ułatwienia chłonienia i zapobieżenia niestrawności, można zalecić Srebrenicę nietylko po jedzeniu, lecz także zupełnie na czczo bez szkody. Gdzie chodzi o skutek miejscowy, o działanie na żołądek i jelita, winno się zalecić użycie wody pomienionej, jak wszelkich przetworów arszeniku na czczo, gdy zaś zależy na działaniu ogólnem, podajemy wśród jedzenia.

Najwięcej nadają się ku leczeniu wodą mineralną zawierającą arszenik nerwowe dispepsiae i niestrawność u neurasteników. U czterech chorych, u jednego mężczyzny i u trzech kobiet, leczonych Srebrenicą, po czterech do ośmiu tygodniach leczenia wrócił apetyt, dobry wygląd i zwiększyła się waga ciała. Szczególnie pomyślny przebieg zauważył autor pod wpływem zdroju Srebrenicy u kobiety młodej, 28 lat mającej, z dolegliwościami neurastenicznemi, z bezsennością i z zupełnym brakiem apetytu; działanie tu było szczególnie uderzające, ponieważ po dwukrotnem przerwaniu zażywania lekarstwa wróciły objawy, które już były ustąpiły i rychło zaś ustąpiły po zadaniu leku, to jest zdroju mineralnego Srebrenicy. W trzech przypadkach blednicy niekomplikowanej, był wynik korzystny po leczeniu przez 8 tygodni. Piękny rezultat osiągnięty został piciem metodycznem tej wody w dwóch przypadkach oxaluryi z nieznaczną wprawdzie, lecz dającą się wykazać ilością cukru. Ponadto zauważył autor dobre wyniki w Furunculosis. W dwóch przypadkach Psoriasis, okazała się Srebrenica bez skutku.

Co się tyczy sposobu zalecania tej wody, to rozpoczyna się zwykle od dwóch do czterech łyżek stołowych (u dzieci jednę do dwóch łyżek stołowych) dziennie, które podaje się rano, lepiej jednak albo przed lub po jedzeniu, w stanie nierozczynionym lub rozczynione w wodzie lub we winie; *de regulą* wyjawnia się skutek po sześciu

do ośmiu tygodniach picia tej wody. Dawki można stopniowo zwiększać, a z końcem leczenia zmniejszać, podobnie jak to ma miejsce z innymi przetworami arszenikowymi.

(Centralblatt f. d. g. Therapie, April. 1890).

Dr. Ashkenazy.

Dujardin-Beaumetz. **Des nouveaux analgésiques.** (*Bull. géner. de therap. 1889, październik*).

Peterson. **Notes on Exalgin.** (*Med. record. 1889, wrzesień*).

D. omawia antypiryn, antyfebryn, phenacetyn i metylacetanilid czyli exalgin.

Najlepszem Nervinum jest antypiryn, w przecięciu po 3 grm. pro die podawany. Na drugiem miejscu zaleca autor exalginę; dawki dochodzą do 1·50 grm. pro die; phenacetyn 1 do 2 grm. pro die zajmuje dopiero trzecie miejsce pod względem skuteczności; najmniej skutkuje antyfebryn 1—1·50 na dobę.

P. doświadczał działania exalginy na 20 chorych w dawce 0·20 kilka razy dziennie. (Neuralgia trigemini, Cephralagia, Herpes zoster etc.) W połowie przypadków działała exalgina korzystnie i doszczętnie usuwając cierpienie nawet tam, gdzie chinin i antyfebryn były bezskuteczne; niemile uboczne działania wystąpiły tylko u osoby przyzwyczajonej do morfinu. Autor sądzi, że dawki większe exalginy będą korzystniej działać. *Dr. Pisek.*

Nicolay. **O ruchomości wypocin opłucnowych**

Jak wiadomo podał był Strauch z kliniki w Göttingen dobry sposób wykazania ruchomości wypocin opłucnowych. U chorego, u którego przedtem w pozycyi siedzącej oznaczono granicę wypociny, oznacza się następnie też samą granicę w położeniu „na brzuchu", (poziomem), przyczem głowa chorego nie śmie być podniesioną.

N. stwierdza, że sposób ten, który polecił był dawniej już Da Costa, stosowano już przed zjawieniem się pracy Straucha, na klinice Riegel'a, a obecnie na podstawie 33 spostrzeń wypowiada następujące wnioski.

1) W 55% przypadków stwierdzono zupełną ruchomość wypocin, w 30% (10 przyp.) nieznaczną ruchomość a w 15% (4 przyp.) brak zupełny ruchomości wypocin.

2) Nie ulega więc wątpliwości że, przynajmniej surowicze i surowiczo włóknikowe wypociny są ruchome.

3) Brak ruchomości pozwala rozpoznać otorbienie się wypociny a chwila ta właśnie jest ostatecznym terminem do nakłucia. Dłuższe

wyczekiwanie sprowadza zbyt silne zrosty, których rozerwać nie może płuco swymi ruchami oddechowymi.

(*Z kliniki Riegel'a w Giessen. Dissert. inaugural*).

Dr. Pisek.

Dr. M. Scheremley. (Turkene). **Ferrum sesquichloratum jako środek leczniczy przy błonicy (diphtheria).**

Od 20 lat używa autor *ferrum sesquichloratum*, przy leczeniu błonicy, a to według wskazówek danych przez Jakobiego. Inne leczenie nigdy nie było potrzebnem. We 24 godzin po użyciu tego środka zazwyczaj ginął nieznośny *foetor ex ore*, błony rzekome się oddzielały i gruczoły ulegały zmniejszaniu się. Podaje się środek ten w 3—4 lub 5% roztworze co $^1/_2$ godziny łyżeczkę. Wreszcie przyznaje autor, że środek ten działa tylko przy błonicy połyku, w przypadkach zaś błonicy nosa już często zawodzi.

(*Orvosi Hirlap. 1889. Nr. 33*). *Dr. Bett.*

Akuszeryja, Ginekologija.

Dr. Mars. **O nowej metodzie operacyjnej ekstrakcyi na pośladki.**

W jednym przypadku położenia pośladkowego, w którem zawiodły znane wszelkie metody ekstrakcyi płodu, (zarówno podług metody Boera jak i Brauna), postąpił autor w sposób następujący. Chodziło o ściągnięcie ku dołowi pośladków wysoko w górze ustalonych, przy rozwartem ujściu macicy.

Autor wprowadził rękę prawą na płask do pochwy, ująwszy i ustaliwszy dno macicy lewą ręką od zewnątrz; poczem wsunął rękę znajdującą się w pochwie przez ujście macicy między ścianę macicy a kość krzyżową płodu i ku górze ku grzbietowi płodu, dopóki dłoń nie przylegała do kości krzyżowej Palce tejże ręki (drugi, trzeci i czwarty) znajdowały się wzdłuż stosu kręgowego na grzbiecie płodu, podczas gdy palec gruby i mały objęły płód bezpośrednio powyżej grzebienia obu kości biodrowych.

Pod wpływem bólów porodowych została ręka przyciśniętą i niejako przytwierdzoną do grzbietu płodu i płód sam w ten sposób stanowił oparcie silne dla ręki, przyczem nie został wywartym na nią silniejszy ucisk. Podczas skurczów macicy ściągnął autor płód ku dołowi, przyczem wykonywał ruchy ręką, jakoby ją zamierzał wyciągnąć.

Przez powtórne trakcyje (pociągania) udało się wśród następnych bolów porodowych ściągnąć pośladki aż na dno miednicy, poczem rękę usunięto. Dalszej ekstrakcyi pośladków, aż po za srom niewieści, dokonano za pomocą wiadomego postępowania przez zahaczenie palca w przegub pachwinowy (w zgięcie pachwinowe), poczem nastąpiła dalsza ekstrakcyja płodu.

Autor doświadczył z pomyślnym wynikiem metody swojej w dwóch dalszych jeszcze przypadkach i zaleca takową położnikom celem zebrania dalszych danych co do wartości metody.

(*Przegląd lekarski*. *21. 1889 i Centralbl. f. Therapie*, *April 1890*).

Dr. Ashkenazy.

—

Prof. Martin. **O częściowem wyłuszczeniu jajników i trąbek macicznych.**

Za przykładem Schroedera dokonał Martin w 17 przypadkach schorzenia jajników i trąbek macicznych usunięcie, ale wyłącznie tylko miejsc chorobą zajętych, z pozostawieniem mikroskopijnie zdrowej reszty narządów. Postępowanie to jest wedle autora koroną chirurgii zachowawczej. Z wyników w następstwie takiej częściowej resekcyi zestawia następujące wnioski:

1. Częściowe wyłuszczenia ograniczonych zmian patologicznych w jajnikach, (nowotwory, puchliny pęcherzyków jajnikowych, przewłoczne zapalenie jajnika), bynajmniej nie stoją na przeszkodzie procesowi uzdrowienia po zabiegu operacyjnym.

2. Również nie przeszkadza wyleczeniu dokonana resekcyja zarośniętej lub zresztą chorobowo dotniętej trąbki macicznej.

3. Następowe zachowanie owych 17 pacyjentek wykazuje, iż kobiety z wyciętemi częściowo jajnikami i trąbkami nie są bardziej niż inne kobiety wystawione na schorzenie narządów, na których resekcyi dokonano.

4. U wszystkich powyższym sposobem operowanych trwa nadal miesiączkowanie.

5. U wszystkich pacyjentek pozostaje możność zastąpienia w ciążę.

Już okoliczność, że częstokroć skutkiem ciężkiego cierpienia pacyjentki już w młodym bardzo wieku, po nieuchronnem usunięciu jajników i trąbek, nagle przejść muszą w lata zwrotu płciowego, przemawia za pomienionym zabiegiem Martina, względnie za sposobem pozostawienia zdolności miesiączkowania.

(*Sammlung. klin. Vortr. v. Volkmann nr. 343, 1889*).

Dr. Ashkenazy.

Prochownik. **Próbne zastąpienie sztucznego porodu przedwczesnego.**

Utrzymanie płodu po porodzie sztucznym przedwczesnym, z powodu średniego zwężenia miednicy matczynej, nie przedstawia wiele widoków, albowiem po przezwyciężeniu nawet szczęśliwem wszelakich niebezpieczeństw w pierwszych tygodniach życia, noworodki takie zwykle giną, ulegając później najlżejszym zboczeniom w trawieniu, lub też w innym kierunku powstają przeszkody w rozwoju. Okoliczności te nasuwają pytanie, czyby też z ominięciem cięcia cesarskiego i tak w ogólności w praktyce lege artis nie wykonywanego, nie można w inny sposób utrzymać przy życiu płodu w łonie matki aż do czasowego rozwoju, a mimo tego, by rozwiązanie uczynić mniej niebezpiecznem dla matki.

Ku temu celowi uważa autor jako najlepszy sposób uregulowanie dyjety ze strony matki w ostatnich miesiącach ciąży; (jakże atoli ma ono wpłynąć na ewentualne zwężenie miednicy? Sprawozd.). Przepisuje zatem dyjetę podobną, jak w diabetes mellitus.

W jednym przypadku, w którym pacyjentka była w ciąży po raz piąty, i zatęskniła za żywem wreszcie dzieckiem, poprzednie bowiem zmarły już to wśród porodu (1 perforatio, 1 obrot i extractio), już też zaraz potem (w obu razach sztuczny poród przedwczesny), zastosował autor w mowie będące regimen diaetecicum z tak dobrym rezultatem, że zachęcony do dalszych doświadczeń, w dalszych dwóch jeszcze przypadkach osiągnął dobry skutek. Dyjeta była tego rodzaju: Rano filiżanka kawy i około 25 grm. sucharków; w południe wszelkiego rodzaju mięsiwa, jaja, ryby z małą ilością sosu, odrobina jarzyn, sałata, ser; wieczór tak samo, z dodatkiem 40 - 50 grm. chleba i masła wedle upodobania. Zupełnie zabronił wody, rosołu lub zup, ziemniaków, legumin, cukru, piwa. Z napojów pro die 300—400 cctm czerwonego lub reńskiego wina.

Na podstawie tych doświadczeń utrzymuje autor, że tym sposobem często gęsto będzie można zapobiedz niejednemu sztucznemu porodowi przedwczesnemu jakoteż osiągnąć płody dojrzałe i zdrowe, lubo nadzwyczaj chude i ubogie w tłuszcz. Lecz właśnie na tej okoliczności, że płody osiągają dojrzałość i tylko upośledzone są co do tłuszczu i być może nieco pod względem twardości kości czaszkowych, polegać ma korzystny przebieg w czasie porodu, i to tak ze względu na rodzącą, jak i na korzystne widoki utrzymania płodu przy życiu.

(*Centralbl. f. Gynäkologie. 13. Jahrg. 1889. Nr. 33*).

Dr. Ashkenazy.

———

Geyl. **O trwaniu ciąży. (Over zwangerschapsduuren de momenten, die dezen beheerschen)**

Mucosa menstruationis posiada przawdopodobnie zarówno znaczenie jako mucosa graviditatis i w niemałej ilości przypadków wstrzymany zostaje proces rozwojowy jaja zapłodnionego, dopokąd nie wytworzy się mucosa menstruationis odpowiedniej dlań gleby. Na tej podstawie początek rozwoju właściwy zapłodnionego jaja winien przypaść zwykle na początek miesiączki. Z największem prawdopodobieństwem znachodzimy w narządzie płciowym jajo zapłodnione w pierwszych 8—10 dniach po ukończeniu miesiączki, w czasie której, lub bezpośrednio po której najwięcej jaj opuszcza jajnik.

Autor obliczył średnio trwanie ciąży dla rozmaitych czasów, w których odbył się coitus zapładniający i znalazł, że w 266 przypadkach, w których spółkowanie zapłodnić zdolne miało miejsce 1—14 dni po rozpoczęciu miesiączki, trwała ciąża 271.4 dni, zaś w 70 przypadkach, w których coitus odbył się w 14—21 po zaczętej miesiączce 264.54, wreszcie w 68 przypadkach z jeszcze późniejszym coitus 263.96 dni. Autor tłumaczy to w ten sposób, że zapłodnione jaja z pierwszego szeregu przypadków później się rozwijać poczęły. We wszystkich 404 przypadkach razem wziętych, wynosiło średnie trwanie ciąży 269 dni; wedle zdania autora będzie najbardziej przybliżonym do prawdy termin 261 dniowy, jako średni czas, jaki przebywa w macicy jajo rozwijające się. Z 138 przypadków, w których nastąpiło zapłodnienie jaj w 14 dni po miesiączce, zaledwie 46 przypadków nie odpowiadały podanemu średniemu trwaniu ciąży. Wspomnione w końcu przypadki przemawiają zatem, że plemniki mogą przez długi czas pozostać w narządzie płciowym, zanim napotkają na jajo mogące zostać zapłodnionem.

Średnie trwanie ciąży z takich jaj wynosi 277.9 dni, podczas gdy dla jaj, których rozwój rychło może nastąpić, wynosi 256.8 dni, co niedaje znacznej różnicy z wyżej wymienioną liczbą 261 dni. Autor przyjmuje więc, że w największej części przypadków jajo zapładnia się z miesiączki poprzedzającej i zagnieżdża się w mucosa menstruationis z peryjodu ustałego, zatrzymanego.

Okoliczność, iż rzadko u jednej i tej samej kobiety napotykamy na obydwie ostateczne granice ciąży, a u wielorodek trwanie poszczególnych ciąż zazwyczaj nie przedstawia znacznej różnicy, naprowadza autora na domysł, że istnieje niejako osobnicza, oraz indywidualna właściwość macicy, oraz że takowa pod wpływem pewnego podrażnienia w pewnym oznaczonym czasie osiąga pewien stopień pobudliwości i że właściwość pomieniona jest ściśle związaną z tłem anatomicznem i zawisła od budowy i od konstytucyi macicy. Że główny moment

w zaczęciu porodu polega na szczególnej własności macicy, składają się na przyjęcie tego wniosku zdania rozmaitych autorów, przekonywujące o wzmaganiu się stopnia podrażnienia macicy w równej mierze z trwaniem ciąży.

(Schmidt's Jahrbücher, Bd. 224, 1889). *Dr. Ashkenazy.*

—

Nowe leki. Drobiazgi terapeutyczne i przepisy lekarskie (recepty).

Hypnal, (najmłodszy z leków nasennych).

Przed kilku miesiącami zauważył Blainville, że z mięszaniny wodnika chloralu i antypirynu wydziela się osad oleisty. przyczem własności zmięszanych składników zupełnie zanikają. L. Reuter potwierdził to doświadczenie Blainville'a z tym dotatkiem, ze chloral z antypirynem tworzy istny związek chemiczny, t. zw. trójchloraldehydfenyldimetylpyrazolon (albo nieco króciej: chloralofenyldimetylpyrazolon).

Do uwag Reutera dodał M. Bonnet, że wspomniany związek krystaliczny nie tylko jednoczy w sobie nasenne własności chloralu i siłę kojącą antypirynu, ale że nie posiadając ani woni ani smaku, mógłby być lekiem bardzo pożądanym. Sprawdziwszy więc, że chloralofenildimetylpyrazolon topi się w temp. 58°—60°, jakoteż, że rozpuszcza się w pięcio lub sześciokrotnej ilości wody, nadano mu imię „hypnal".

Otóż G. Bardet (Nouv. Remed. Nr. 6) potwierdza już nawet skuteczność hypnalu. Dzieci zażywają ten lek bez odrazy, gdyż nie posiada on nieprzyjemnego smaku chloralu. U 22 osób cierpiących na bezsennośc podany jeden gram hypnalu sprawiał kilkogodzinny sen pokrzepiający, przyczem w kilku przypadkach zauważyć można było kojące własności antypirynu.

Historyję tę najmłodszego z synów Morfeusza zakończyć nam jeszcze wypada uwagą zaczerpniętą z Czasopism farmaceutycznych, że działając na antypiryn wodnikiem chloralu w temp. 110°, otrzymać go można w obec występującej wody, jako istny produkt kondenzacyi z gotową już nazwą hypnalu.

(Czasopismo Tow, aptek. Nr. 7 i 8. 1890).

—

Lizol (Lyzol), nowy środek desinfekcyjny.

Dr. V. Gerlach z Wiesbadenu, doniósł o tym środku w stowarzyszeniu lekarzy wiedeńskich co następuje. Gdy w zamkniętych naczyniach przez czas pewien gotować się będzie odpowiednie ilości alkali z ja-

kimkolwiek tłuszczem, kwasem tłuszczowym, żywicą, kwasem lub olejkiem żywicznym i doda się alkoholu lub bez niego, otrzymuje się masę, która po ostygnięciu posiada własność rozpuszczania się zupełnie klarownie w wodzie we wszelakim stosunku. Można przytem wcielić do tego przetworu dowolne ilości wyższych fenolów. Można także konsystencyję otrzymać dowolną od cieczy do mydła mazistego. Działanie bakteryjobójcze tego środka, nazwanego lizolem, znacznie ma być większe od działania kwasu karbolowego, kreoliny i kwasu karbolo-siarczanego. Przy tych wysoce antyseptycznych własnościach lizol bardzo mało jest trujący. W opatrunkach ran ma być pomyślnie stosowany. Nie drażni ran, a w 1—2% roztworach wywołuje lekkie palenie błon śluzowych, które wszakże szybko mija. 0,2% roztwór wystarcza do zabicia w ciągu 20—30 sekund wszelkich mikroorganizmów występujących przy zakażeniu ran. W 3% roztworze posiada własności mydła, daje pianę i może być przeto z korzyścią stosowany do desinfekcyi rąk. Należy oczekiwać potwierdzenia podanych tu wiadomości.

(*Pharm. Post. i Wiad. farmaceut, Nr. 12. 1890*).

Przeciw oxyuris vermicularis poleca Dr. J. Cheron lewatywy podług następującego przepisu:

Rp. Ol. jecoris aselli 40·0
Vitell. ovi unius
Aqu. fontis 125·00.

Jeśli to zawodzi, to czysty się daje tran rybi.

(*Rev. g. d. Chir.*) *Dr. Bett.*

Przeciw tasiemcowi poleca Perch:

Rp. Ol. crotonis gttam *unam*
Chloroformi 4·00
Glycerini 30·0

S. Na czczo rano wyżyć (co godzina $^1/_3$ część).

(*L. Union medical*). *Dr. B.*

Rp. Acidi borici 6·00
Vaselini
Empl. diach. s. aa. 10·0
M. f. Emplastrum.

(Przeciw Ekzema)

KRONIKA.

Przemysł farmaceutyczny i t. p. wyroby krajowe. Komisyja przemysłowa, Tow. lek. krak. mimo usilnych zabiegów w tym kierunku — nie może jakoś trafić do przekonania bardzo jeszcze wielkiej ilości lekarzy praktykujących w naszym kraju i nie może spowodować wielu kolegów do popierania naszych krajowych wyrobów farmaceutycznych — pomimo, że wyroby naszych aptekarzy i przemysłowców w przeważnej liczbie przypadków nietylko że nie ustępują zupełnie zagranicznym wyrobom, ale je nawet przewyższają. A przecież, jeżeli już koniecznie chcą koledzy zapisywać gotowe przetwory. (specyfiki różne) to obowiązkiem obywatelskim tylko kierując się nie powinni zapisywać zagranicznych, tylko krajowe, zwłaszcza, jeżeli te są lepsze od zagranicznych. Wszak kraj nasz i tak jest bardzo biedny, pieniądz u nas jest bardzo ciężki i trudny i w własnym interesie powinnibyśmy dbać o podniesienie dobrobytu krajowego, bo wtedy i nam lepiej powodzić się może. Wszak bogatsi ludzie i lepiej płacić mogą i częściej wzywać naszej pomocy, a za tem przecież idzie o nasz własny dobrobyt, a dobrobyt ten — jak wszystkim prawie kolegom wiadomo — statecznie nie podnosi się lecz upada, i czasy dla nas stają się z każdym rokiem coraz cięższe: dawna *praxis aurea* przeszła powoli na *argentea papiracea*, a obecnie staje się nawet *cuprea*; czyż nie powinniśmy tedy wszelkiemi godziwemi drogami i środkami, dążąc do poprawy tej tak blisko nas obchodzącej sprawy, a jeżeli nie do poprawy, to bodaj do utrzymania jej na dzisiejszej wysokości (a raczej niskości), bo, jeżeli tak pójdzie dalej, jak dotąd, to będzie z nami jeszcze gorzej! Do uwag tych zniewalają nas bardzo liczne fakty, a nawet zażalenia, że n. p zapisujemy pigułki z kreosotem Jaspera, które są tak trudno rozpuszczalne - że kto wie — czy *per anum* nie odchodzą w całości, podczas gdy mamy tak gorąco przez komisyę przemysłową Tow. lek. krak. polecone pigułki, z kreosotem wyrobu A. Mańkowskiego, Zahradnika i t. p. Widzieliśmy zapisywane przez wielu lekarzy paryskie proszki burzące litowe, jakoteż wina z żelazem, chininą, pepsyną etc francuskie, podczas gdy mamy tak wyborne wyroby tego rodzaju sporządzane w kraju, że tylko przypomnimy wyroby pierwszej w naszym kraju apteki Mikolascha we Lwowie, dalej aptekarzy Blumenfelda we Lwowie, Kaliekiego w Przemyślu, dalej wyroby Rzący i Chmurskiego w Krakowie i wiele, wiele innych, których dla ich mnogości nie wyliczamy. Czas jest największy, ażeby w sprawie tej, tak materyalnie doniosłej dla kraju i dla nas, nastąpił zwrot korzystniejszy, inaczej bowiem Aptekarze nasi i przemysłowcy nie mający odpowiednich korzyści ze swej pracy i wkładów — wycofają i wkłady i pracę swą — i tysiące, tysiące, ciężkich naszych pieniędzy będą wychodzić bezpowrotnie i bez najmniejszej naszej korzyści (ale owszem ze szkodą naszą) z kraju. Apatyi i bezmyślnemu takiemu postępowaniu czas położyć kres, wszyscy razem bowiem stanowimy nie mały czynnik, który może przyczynić się do podniesienia dobrobytu w kraju z którego żyjemy. Nawoływaliśmy już w tym kierunku kolegów do zmiany postępowania przy sposobności, gdy mówiliśmy niejednokrotnie o funduszu wdów i sierót po lekarzach, kiedy zachęcaliśmy kolegów do zapisywania przetworów Morszyńskich, jakoteż, kiedy zachęcaliśmy przemysłowców do zakładania fabryk przetworów lekarskich farmanceutycznych etc.: gdy mówiliśmy n. p. o fabryce Dobrowolskiego w Krakowie, o papierkach synapizmowych Lebensztajna w Krakowie i t. p., lecz, jak dotychczas, niestety, z niewielkim skutkiem.

Zdaje się, że widząc tę naszę apatyję, nie kwapi się Tow. lek. galic. do założenia podobnejże komisyi przemysłowej we Lwowie, jaka istnieje w Krakowie. a przecież komisyja przemysłowa krakowskiego Tow. lek. równolegle z takąż komisyją we Lwowie mogłyby więcej nieco zdziałać i umysły poruszyć i do zmiany postępowania w tej mierze coraz szersze koła kolegów spowodować. Bo. ażeby wszyscy lekarze w tej mierze zmienili postępowanie, zdaje się, nie jest możliwem. Zdaje się bowiem, że wielu kolegów z umysłu ordynuje i ordynować będzie zagraniczne przetwory, ażeby się prawdopodobnie popisać większą znajomością . . . . . zagranicznych „michałków", (tak bowiem nazywają owe rozmaite specyfiki). Jeżeli już musimy zapisywać te t. zw. michałki, to zapisujmyż nasze, krajowe, choć w zasadzie i w własnym interesie, powinniśmy dążyć do wyrugowania raczej tych wyrobów na czem prawdopobnie i zawód aptekarski by zyskał.

Do kwestyi wierzeń ludowych w siłę leczniczą roślin. Redakcyja „Zdrowia' rozesłała w tej sprawie wraz z okólnikiem naatępujący kwestyonaryjusz do wypełnienia:

„Racyjonalny empiryzm, jaki dziś panuje w medycynie, znajduje niewyczerpane skarby w niekrytycznem doświadczeniu całych pokoleń ludowych. Praca lekarzy rossyjskich świetnie stwierdziła tę prawdę. W literaturze naszej znajdujemy zbyt szczupłe dane co do wyobrażeń ludu o sile leczniczej rozmaitych przedstawicieli świata roślinnego. Bliższe zbadanie tych wierzeń i wyobrażeń, ważnych nietylko dla farmakologii, lecz także i dla higijenicznego stanu ludu, i w ogóle dla ludoznawstwa, jest rzeczą zbyt zaniedbano niestety, przez naszą inteligencyję.

Pierwsza część tej pracy, t. j. zebranie surowego materyjału musi być podjęta przez mieszkających na prowincyi, gdyż bezpośrednia styczność z ludem jest niezbędnym warunkiem odnośnych obserwacyj; w pracy tej zarazem musi wziąć udział wielu ludzi, gdyż tylko zrzeszone usiłowania pozwolą zebrać odpowiedni materyjał. Z tych więc względów, zwraca się Redakcyja „Zdrowia" z prośbą o rozdanie swym znajomym załączonych szematów i skłonienia ich do wypełnienia rubryk w kwestyjonaryjuszu.

1. Miejsce obserwacyi.
2. Nazwa rośliny (i jej synonimy przez lud używane).
3. Jaka część rośliny używa się jako środek leczniczy.
4. Czy nie przywiązuje lud znaczenia do czasu, kiedy się roślina zbiera, lub miejsca, gdzie się zbiera.
5. Czy lud nie robi jakiej różnicy między rozmaitemi odmianami tej rośliny.
6. W jaki sposób przyrządza się z niej lekarstwo?
7. Przeciw jakim cierpieniom bywa ono używane?
8. Czy przy użyciu lekarstwa praktykują się jakie rękoczyny, (miesienie, zmiana pozycyi i t. p.)
9. Czy skuteczność lekarstwa jest warunkowaną jakiemi specjyalnemi wskazówkami co do nastroju ducha, miejsca lub czasu (np. odmówić modlitwę, pić w lesie, nocą).

Odpowiedzi, choćby pozornie najbłahsze, uprasza się przysyłać pod adresem: *Warszawa, Red. missięcznika „Zdrowie" Sto-Krzyzka 25.*

(Jeśli zauważono użycie środków leczniczych z innego królestwa przyrody — prosimy również o wykazanie takowych).

Z Drukarni Ludowéj we Lwowie pod zarządem St. Baylego.

Do szanownych pp. Prenumeratorów.

Upraszamy o łaskawe nadsyłanie przedpłaty za bieżące półrocze, tych zaś pp. Prenumeratorów, którzy zalegają z przedpłatą za półrocza ubiegłe, upraszamy o rychłe uregulowanie rachunków. *Administracyja „Wiadom. lek.“*

OGŁOSZENIA.

Wody lecznicze musujące

z apteki pod „Gwiazdą"

PIOTRA MIKOLASCHA

we Lwowie

odszczególniają się niezwykle tanią ceną, szczęśliwie obmyślanym składem i sposobem umiejętnym wyrobienia tak, iż przez organizm ludzki łatwo przyswajane i z przyjemnością używane bywają.

Skład chemiczny tych wód, mianowicie:
Wody alkalicznej, gorzkiej, magnowej, litowej, żelazistej, jodowej, bromowej i salicylowej jest na każdej flaszce uwidoczniony.

Cena flaszki Wody alkalicznej, gorzkiej magn., litowej i żelazistej **16 ct.**
Cena flaszki Wody jodowej, bromowej i salicylowej **18 ct.**

Tej samej objętości flaszka **Lemoniady angielskiej musującej**, środka łagodnie rozwalniającego kosztuje **35 ct.**

Za czyste flaszki próżne zwracam 6 ct.

Także zwracam uwagę na:

wodę sodową mego wyrobu

we flaszkach i w syfonach.

Jest to **prawdziwa woda sodowa**, zawierająca odpowiednią ilość dwuwęglanu sodowego i chlorku sodowego, nasycona czystym bezwodnikiem węglowym. Woda sodowa z innych źródeł zwykle żadnej sody nie zawiera i jest tylko wodą zwykłą, mniej lub więcej czystą i mniej lub więcej gazem węglowym nasyconą, w której jednak wskutek wadliwej manipulacyi i dużo powietrza się znajduje, co niekorzystnie na żołądek działa.

Flaszka wody sodowej 13 ct. Za próżne flaszki zwracam 6 ct.

W składzie materyjałów Piotra Mikolascha we Lwowie znajduje się także dział **Wód mineralnych rodzimych**, z których więcej używane także przez całą zimę w zapasie bywają.
